



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO**

REYLA LIMA SALES

**A INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO DA
CRIANÇA PREMATURA E O PAPEL DOS FAMILIARES**

JUAZEIRO DO NORTE
2021

REYLA LIMA SALES

**A INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO DA
CRIANÇA PREMATURA E O PAPEL DOS FAMILIARES**

Artigo apresentado ao Curso de Pós
Graduação como pré-requisito para obtenção
do título de Especialização.

Orientadora: Prof. Esp. Rafaela Macêdo
Feitosa

JUAZEIRO DO NORTE
2021

REYLA LIMA SALES

**A INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO DA
CRIANÇA PREMATURA E O PAPEL DOS FAMILIARES**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Professora Esp.; Rafaela Macêdo Feitosa
Orientador

Professor(a) Esp.; Ma.; Dr(a).
Examinador 1

Professor(a) Esp.; Ma.; Dr(a).
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2021

A INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA PREMATURA E O PAPEL DOS FAMILIARES

Reyla Lima Sales¹
²

RESUMO

Introdução: A prematuridade é uma condição que tem integrado múltiplas áreas da saúde, tendo em vista que a literatura aponta que de todas as condições de risco que os recém-nascidos podem apresentar, a prematuridade é a que se apresenta com índices mais elevados. Entretanto, destaca-se o investimento nos tratamentos precoces, nas estratégias de humanização do cuidado com recém-nascido pré-termo em momentos iniciais de sua vida, e o vínculo familiar. Assim este estudo foi desenvolvido com o objetivo de discutir sobre a eficácia da estimulação precoce no prematuro e a efetividade da participação familiar em meio a essa Intervenção Fisioterapêutica. **Método:** Apenas artigos originais foram usados, publicados entre 2015 e 2020. Em meio aos artigos incluídos, 18 foram encontrados, mas apenas 5 se enquadraram nos critérios de inclusão que foram baseados em artigos na língua portuguesa que abordaram os efeitos da estimulação precoce e familiar no recém-nascido prematuro. Os critérios de exclusão foram os artigos de revisão e artigos que não abordavam sobre o tema em questão. Ao decorrer da coleta de dados artigos que contemplavam a metodologia enquadravam-se também nos objetivos da pesquisa e traziam como palavras-chave. **Resultados:** É possível inferir que a família se torna um dos influenciadores para a melhora do bebê prematuro, vê-se que a participação da mãe em conjunto com a atuação da fisioterapia auxilia e gera melhores resultados no tratamento dessas crianças, partindo do pressuposto de que a atenção nos fatores psicoafetivos gera um maior progresso. **Conclusão:** Apesar do pouco acervo sobre tal assunto, mas bastante necessário, pode-se observar nos trabalhos encontrados que conectar o atendimento do fisioterapeuta com os laços afetivos parentais são de enorme importância e influência, o que intensifica a eficiência do tratamento.

Palavras-chave: família, prematuridade, estimulação precoce e fisioterapia.

1 Acadêmico do curso de Pós-graduação em Fisioterapia em pediatria e neonatologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO

2 Docente de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO. Especialista em Fisioterapia Respiratória e Cardíaca–Crato-CE

ABSTRACT

Background: Prematurity is a condition that has integrated multiple areas of health, considering that the literature indicates that of all the risk conditions that newborns may present, prematurity is the one with the highest rates. However, the investment in early treatments, humanization strategies for preterm newborn care in the early stages of their life, and the family bond stand out. Thus, this study was developed with the aim of discussing the effectiveness of early stimulation in preterm infants and the effectiveness of family participation in the midst of this Physiotherapeutic Intervention. **Method:** Only original articles were used, published between 2015 and 2020. Among the included articles, 18 were found, but only 5 met the inclusion criteria, which were based on articles in Portuguese that addressed the effects of early and familiar stimulation in the premature newborn. Exclusion criteria were review articles and articles that did not address the topic in question. In the course of data collection, articles that contemplated the methodology were also part of the research objectives and had as keywords. **Results:** It is possible to infer that the family becomes one of the influencers for the improvement of the premature baby, it is seen that the mother's participation together with the performance of physiotherapy helps and generates better results in the treatment of these children, based on the assumption that attention to psychoaffective factors generates greater progress. **Conclusion:** Despite the little collection on this subject, but very necessary, it can be observed in the works found that connecting the physiotherapist care with the parental affective bonds are of enormous importance and influence, which intensifies the efficiency of the treatment.

Keywords: family, prematurity, early stimulation and physiotherapy

INTRODUÇÃO

De início, é necessário entender que prematuridade ou pré-termo é um conceito dado para definir crianças que nascem antes da 37ª semana completas de idade gestacional, tendo como base de cálculo a partir do 1º dia do último ciclo menstrual. Os recém-nascidos (RN) que nascem antes das 37 semanas completas de idade gestacional podem ser divididos em 3 grupos: prematuridade limítrofe com a gestação de 35 a 37 semanas; prematuridade moderada com gestação de 31 a 34 semanas; e prematuridade extrema com gestação menor que 30 semanas (MEDEIROS, 2009).

Nesse sentido, é fundamental compreender que o RN pré-termo devido ao seu não desenvolvimento por completo apresenta imaturidade dos sistemas, possuindo mais suscetibilidade a complicações e deficiências físicas, neurológicas e cognitivas. Tais alterações prejudicam o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), o que pode levar a distúrbios, como retardo mental, perda da audição e da visão, como também problemas neurológicos mais leves e distúrbios da coordenação

motora, ou seja, acarreta numa evolução desigual em relação a outras crianças. (MEDEIROS, 2009).

Essa questão de prematuridade advém de diversos fatores, como a má formação uterina, complicações no parto, falhas ou ausência de uma adequada assistência pré-natal, menores condições socioeconômicas, diversas gestações, tabagismo, infecções do trato urinário, sofrimento fetal dentre outras (SILVA, 2017).

O prematuro apresenta particularidades que o diferenciam, sendo algumas delas, diminuição do padrão flexor que é característico do recém-nascido a termo, hipotonia global, lentidão ao realizar movimentos espontâneos de membros superiores e inferiores, alguns dos reflexos primitivos podem não estar presentes ou apresentarem-se assimetricamente (SILVA, 2017).

Assim o prematuro apresenta um desenvolvimento desigual quando comparado a uma criança nascida a termo, modificações essas, que podem prejudicar significativamente o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) (SILVA, 2017).

Nesse sentido, a Estimulação Precoce, tem como intento atuar no processo de evolução sensório-motor, cognitivo e afetivo do bebê prematuro. A partir disso, Navajas (2003) delinea ser imprescindível para o desenvolvimento do bebê, visto que, assim, a criança estimula seu físico, mental e social.

A influência da fisioterapia precoce traz bons resultados, porém, sabe-se que muitas crianças são encaminhadas de maneira tardia para as instituições, o que dificulta a intervenção fisioterapêutica, fazendo com que a prevenção não se torne algo eficaz (MEDEIROS, 2009).

Nesse sentido, uma das suas práticas encontram-se relacionadas a efetivação do protagonismo familiar tendo em vista o fortalecimento de suas competências para o cuidado da criança, observando-se cada vez mais esse enfoque centrado na família e na oferta de recursos que promovam sua inclusão no desenvolvimento desses bebês (MARINI; LOURENÇO; BARBA, 2017).

O presente artigo tem como objetivo geral colocar em pauta como o protagonismo familiar e a fisioterapia influenciam fortalecendo o cuidado da criança prematura. Os objetivos específicos do atual trabalho envolvem debater sobre recém-nascidos prematuros, suas características e alterações que induzem o atraso no desenvolvimento; apresentar as maneiras que os recém-nascidos prematuros

podem ser estimulados e por último, definir sobre o papel da fisioterapia no processo de desenvolvimento dos bebês nascidos pré-termo.

MÉTODO

A pesquisa sobre a influência da estimulação precoce no desenvolvimento da criança prematura e o papel dos familiares é classificada como bibliográfica, visto que “a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites.” (FONSECA, 2002, p. 32).

A presente pesquisa em relação à sua abordagem metodológica é uma pesquisa básica, pois envolve a geração de conhecimentos úteis e novos. Pode ser apresentada como uma pesquisa qualitativa, pois os métodos qualitativos, de acordo com Gerhardt e Silveira: buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens (2009, p. 32).

Sendo documental, pois a pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. (FONSECA, 2002, p. 32)

As bases de dados consultadas foram o Google Acadêmico, Scielo, Medline, Bireme, Lilacs, dentre outros, a partir de artigos, livros e pesquisas feitas entre 2015 a 2020.

A abordagem da pesquisa é qualitativa, básica, documental e bibliográfica, pois tem como finalidade aclarar o fenômeno observado e entender de forma mais ampla seu significado, qual seja: a influência da estimulação precoce no desenvolvimento da criança prematura e o papel dos familiares.

Apenas artigos originais foram usados, publicados entre 2015 e 2020. Em meio aos artigos incluídos, 18 foram encontrados, mas apenas 5 se enquadraram nos critérios de inclusão que foram baseados em artigos na língua portuguesa que abordaram os efeitos da estimulação precoce e familiar no recém-nascido

premature. Os critérios de exclusão foram os artigos de revisão e artigos que não abordavam sobre o tema em questão. Ao decorrer da coleta de dados artigos que contemplavam a metodologia enquadravam-se também nos objetivos da pesquisa e traziam como palavras-chave: família, prematuridade, estimulação precoce e Fisioterapia.

RESULTADOS

A coleta de dados da atual pesquisa foi feita a partir de sites eletrônicos, que possuem foco em fontes de informação em ciências da Saúde, em base de dados como: Google Acadêmico, Scielo, Medline, Lilacs, Bireme, entre outros.

As pesquisas usadas foram divididas na tabela por título, autor, ano, tipo de estudo, metodologia e resultados. A partir da metodologia apresentada, artigos que possuíam como foco da abordagem a estimulação precoce em pré-termos foram analisados e interpretados na tabela a seguir:

TÍTULO	AUTOR, ANO E TIPO DE ESTUDO	METODOLOGIA	RESULTADO
Os Bebês Prematuros: concepções de suas mães acerca da intervenção fisioterapêutica	Isnara Teixeira de Britto, 2013. Relatos de pesquisa	Entrevista semiestruturadas	Pode constatar que as mães não têm conhecimento acerca da intervenção fisioterapêutica em prematuros, embora acreditem que a mesma tenha bons resultados e é realizada de forma satisfatória.
Avaliação do Desenvolvimento Motor de Bebês Prematuros Internados em UTI Pediátrica Neonatal, a partir dos Reflexos neonatais.	Mariele Aline Eckert e Magali Grave, 2009. Estudo de campo	Exploratório, descritivo e quantitativo	Conforme resultados obtidos, pode-se inferir que bebês prematuros estão suscetíveis a apresentar atraso no desenvolvimento motor, porém esta premissa só poderá ser confirmada entre 12 e 14 meses, visto ser nesta faixa etária que a idade corrigida se iguala à idade cronológica.
Eficácia de um Cibelle	Kayenne	Exploratório,	Os resultados

<p>programa de intervenção precoce com Bebês pré-termo.</p>	<p>Formiga, 2004. Estudo de campo</p>	<p>descritivo quantitativo</p>	<p>e demonstraram que os bebês do GE obtiveram maior evolução dos comportamentos avaliados em relação ao GC.</p>
<p>Estimulação Precoce/essencial: a interação família e bebê prematuro.</p>	<p>Andréa Felner Navajas e Francine Caniato, 2003. Estudo de base.</p>	<p>Bibliográfico</p>	<p>Através de estudos, é possível observar a importância da elaboração de grupos de estimulação precoce/essencial, visto que, esse trabalho objetiva, não somente o desenvolvimento sensório-motor, cognitivo e afetivo do bebê prematuro, mas também promove a integração família-bebê.</p>
<p>Perfil dos recém-nascidos submetidos à estimulação precoce em uma unidade de terapia intensiva neonatal.</p>	<p>Karla Camila Lima de Souza, et al., 2013. Estudo do tipo transversal e analítico</p>	<p>Exploratório, descritivo quantitativo</p>	<p>e Das variáveis estudadas, houve um predomínio do baixo peso ao nascer, prematuridade e sexo masculino. Segundo o índice de Apgar, os escores do 1º e dos 5º minutos mostraram valores ascendentes. Quanto às patologias estudadas, destaca-se a síndrome do desconforto respiratório como a mais prevalente, seguida da hemorragia intracraniana. Com relação à utilização do suporte ventilatório, o CPAP apresentou-se como a modalidade mais indicada, seguida da ventilação</p>

Fonte: Elaborado pela autora

Nesse sentido, os artigos correlatam o papel do fisioterapeuta ao atender prematuros por meio da estimulação precoce com a participação das famílias dos pré-termos, no quais possuem a figura da mãe como precursora dessa intervenção, sendo as mesmas eficazes no estímulo e intervenção precoce na reabilitação de bebês de risco.

Assim, tendo como base os resultados desse estudo atual, é possível inferir que a família se torna um dos principais influenciadores para a melhora do bebê prematuro, tendo em vista que a participação da mãe é uma das mais importantes influências nos prematuros, visto que participava mais do cuidado e possuía mais convicção que a junção do fisioterapeuta com a figura materna partindo do pressuposto de que a atenção dos mesmos põe atenção nos fatores psicoafetivos.

De início a figura materna apresenta-se ansiosa e desestimulada, pois querem resultados imediatos, porém, outras figuras maternas já apresentaram motivação quando compreenderam a importância da paciência e assim, começaram a perceber desenvolvimento no tratamento.

DISCUSSÃO

Em 1919 a prematuridade definia-se com o nascimento do bebê com peso menor que 2.500 g, retirando a idade gestacional (PACHI, 2003). A Organização Mundial da Saúde (OMS) traz que os recém-nascidos prematuros se definem quando nascidos antes da 37ª semana de gestação e com peso inferior a 2.500g (VIEIRA, 2016).

Nesse sentido, Souza et al. (2013, p. 526) aborda que o baixo peso ao nascer e a prematuridade são configurados como fatores de riscos, devido à vulnerabilidade da população infantil, em especial nos primeiros meses de vida, ou seja, quanto menor o peso e a IG, maior a probabilidade de ocorrência de morbidade.

Assim, de acordo com Rugolo (2011), os prematuros são os que nascem entre 34 e 36.6 semanas e que, de maneira geral, pesam até 2,500g, sendo parecidos com o recém-nascido a Termo (RNAT), todavia, são imaturos devido ao progresso de formação dos órgãos que ainda estão em desenvolvimento.

Sobre a estimulação precoce, Santos et al. (2015, p. 30) aborda que “a estimulação precoce tem como objetivo melhorar respostas motora, cognitivo e amadurecer os sistemas em desenvolvimento no prematuro.”

Nesse sentido, Grave e Sartori (2012) trazem que as crianças prematuras possuem mais risco de vida por não estarem com seus órgãos formados completamente enquanto a maior parte ainda está em processo de desenvolvimento, ou seja, com o interrompimento da vida uterina, os ciclos normais do bebê sofrem alterações.

Dessa forma, aludindo sobre os reflexos neonatais e o desenvolvimento motor do bebê prematuro, Eckert (2009, p. 33) traz que assim, mostra-se a importância de se avaliar os reflexos neonatais, para verificar se há alguma defasagem no desenvolvimento motor do bebê prematuro.

Todavia, esse é apenas um instrumento que facilita a detecção precoce de desvios no desenvolvimento motor de bebês, não significando que a criança de tenra idade que apresenta resposta inadequada a determinados estímulos durante a avaliação dos reflexos neonatais necessariamente terá atraso no desenvolvimento motor.

Com isso, por causa das condições perinatais, o principal motivo para a causa da morbimortalidade no Brasil é de 11,7% dos partos de crianças prematuras, e o problema maior encontra-se na dificuldade para o aleitamento materno natural, tendo em vista as frustrações maternas, como também a ausência de adequação do neonato as suas condições atuais.

Consoante com Vieira (2016, p. 17) um dos maiores problemas de saúde pública são os nascimentos prematuros, que são de causas multifatoriais, e estimativas mostram conforme relata Balbi et al., (2016) que ao ano ocorrem cerca de 13 milhões de nascimentos prematuros, dentre elas, de maior prevalência na África e Ásia chegando a 85% dos casos, a menor taxa é na Europa com apenas 6,2% e África com a maior taxa de 11,9%. O Brasil encontra-se entre as 10 nações com maior número de nascimentos prematuros, e que vem crescendo o número com prevalência de 11,3%, são valores encontrados na tabela da OMS.

Nesse sentido, Kilsztajn et al. (2003) aduz que as crianças que nascem com peso baixo estão mais expostas ao risco de mortalidade do que aquelas que possuem peso maior que 2,500g e que a gestação possui mais de 37 semanas,

como também, fatores socioeconômicos, ausência de procedimentos no dia-a-dia e a carência de assistência apropriada.

Segundo Santos (2014 *apud* VIEIRA, 2016, p. 17) as crianças que nascem prematuras apresentam nos primeiros dias de vida hipotonia de membros inferiores, ausência do controle da cabeça, movimentos abruptos e pouca habilidade para seguir e fixar objetos.

Conforme Bosanello (1998 *apud* Britto, 2013) uma das maiores motivações para que o desenvolvimento da criança seja conturbado é a questão de as mães não seguirem as recomendações dadas, pois, por demonstrarem uma proteção exacerbada, terminam não contribuindo e comprometendo a evolução do filho ou da filha.

Silva (2017, p. 32) então, fala sobre a relação do pai em relação à dedicação paterna, verificou-se que os pais assumiam um apoio menor, mas fundamental no tratamento. Um grande número de pais se mantinha afastado por causa, principalmente, das suas responsabilidades.

Assim, Sígolo (2000 *apud* FORMIGA et al., 2004) aborda que a relação entre mãe e filho é um dos mais importantes para a ambientação adequada que tem o intento de estimular o desenvolvimento.

A partir dos estudos feitos, é possível perceber que as mães são verdadeiras influenciadoras da autonomia infantil, possuindo mais contato, com uma estimulação que ajuda a criança a concluir suas atividades de maneira que a criança não dependa da mesma.

De acordo com Silva (2017) do 4^o mês aos 18 meses de vida são definidos como o tempo essencial para a maturação neurológica e o adquirimento de independência motora.

Assim, a partir dos artigos analisados, é possível perceber que a prematuridade é uma das causas principais que atrasam o desenvolvimento neuropsicomotor, em bebês do sexo masculino, com peso baixo e que necessitam ser acompanhados por meio de uma análise dos reflexos neonatais.

Nesse sentido, a estimulação precoce favorece a consecução das habilidades motoras, como também o aparecimento de reflexo com os movimentos voluntários do prematuro, tendo em vista que a mesma é uma maneira de conectar o ser humano com o ambiente, tornando-se chave para o aparecimento de movimentos espontâneos.

É necessário colocar em foco que, até o primeiro ano de vida é essencial que haja acompanhamento, visto que, se futuramente algo for detectado, é possível que, de maneira antecedente, possa-se haver um atendimento adequado, apontando qual a melhor solução de maneira precoce.

Perin (2010 *apud* SILVA, 2016) alega que a estimulação precoce dentro da fisioterapia é baseada no comportamento neuromuscular e também nos princípios da plasticidade neural, determinando períodos do desenvolvimento neonatal como altamente receptivos a intervenções com exercícios sensório-motores.

É essencial que haja o planejamento de uma intervenção cabível elaborada por meio de uma avaliação criteriosa, percebendo desvios, peso do bebê prematuro, a força dos músculos, motricidade fina e ampla, fala e as capacidades funcionais.

A pesquisa dispõe de artigos que definem a estimulação precoce, tendo em vista o progresso adequado da criança por meio da prática, e como a fisioterapia, e atividades recreativas são substanciais para que os bebês prossigam desenvolvendo.

Por meio do lúdico, a criança desvenda um novo mundo a partir da criatividade estimula a coordenação sensório-motora e a percepção (CABRAL, 1989). Os profissionais possuem uma preocupação em como guiar os pais, para esclarecerem a questão da debilidade dos filhos, o que deve instigar uma curiosidade nos pais em aprender a lidar com aquilo, com a finalidade de trazer para o dia-a-dia.

Nessa perspectiva, destaca-se que a intervenção da fisioterapia de maneira não tardia é um dos maiores indicativos de melhoria, isto é, apresenta bons resultados. Em contra mão, sabe-se que os bebês, na maioria das vezes, são encaminhados de maneira tardia para que sejam cuidados, já chegam apresentando alguma deficiência (MEDEIROS, 2009).

De acordo com Araújo et al. (2019, p. 10 *apud* AYACHE, MARIANI NET, 2003) em relação aos bebês prematuros e a fisioterapia aduzem que são mais suscetíveis a apresentar diminuição global de tônus, possui movimentos de membros superiores e inferiores lentos, e a resistência aos movimentos passivos são fracos. Mesmo com o passar do tempo, e conforme o prematuro vai adquirindo o aumento do tônus flexor, ele não consegue ter o equilíbrio entre grupos musculares flexores e extensores. Esse desequilíbrio poderá interferir em aquisições motoras importantes como o controle de cabeça, controle de tronco, equilíbrio sentado e

coordenação bilateral, resultando em dificuldades dos movimentos na linha média e atraso na locomoção.

Assim, quando o quadro já está avançado, a fisioterapia objetiva diminuir os padrões patológicos que já estão instalados, influenciando o toque da criança com os para que, dessa maneira, efetivar uma intervenção.

Oliveira (2006) aborda que o fisioterapeuta deve possuir noções e conhecimentos evidentes, relacionado ao desenvolvimento, com o intuito de analisar o lactente ou a criança com o intuito de apontar as características próprias do desempenho, e saber identifica respostas diante de estímulos determinando para cada idade.

A partir do que Oliveira trouxe, é possível observar que cada paciente possui suas individualidades, isto é altamente necessário nesse processo, tendo em vista que o progresso do tratamento segue de formas diversas para cada um.

Assim, de acordo com Perin (2010) a estimulação precoce dentro da fisioterapia é baseada no comportamento neuromuscular e também nos princípios da plasticidade neural, determinando períodos do desenvolvimento neonatal como altamente receptivos a intervenções com exercícios sensório-motor.

Martinez et al. (2007) afirma que uma das maneiras de tornar a relação entre pais e bebês favorável é sugerir dicas de como manusear e cuidar na estimulação dos bebês. É importante se atentar às individualidades do bebê, fazendo com que os pais prestem atenção nas potencialidades do mesmo.

O fisioterapeuta tem um papel importantíssimo nesse processo, pois escolta os bebês de alto risco, observando-os, encaminhando a família para que se organizem, observando maturação, autonomia, de maneira que os bebês consigam se desenvolver da melhor maneira possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, é possível concluir que a prematuridade traz grandes riscos ao desenvolvimento motor da criança, o que torna o processo de desenvolvimento da mesma, dificultoso, tais questões terminam afetando o dia-a-dia da criança, trazendo limitações para a mesma. Por isso a importância do tema envolvendo a saúde pública, tendo em vista ser um problema distribuído entre famílias de diversas

classes sociais, além de ser um tema bastante repetido em consultórios, hospitais e Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

A estimulação precoce tem evoluído significativamente nos últimos anos, otimizando o tempo de recuperação, direcionando e ampliando conhecimentos e exercendo um papel significativo nos processos de reabilitação com a criança, além de incluí-la em seu contexto familiar e em seu ambiente.

Vemos que a família é uma das grandes influenciadoras nesse processo, visto que estimular a integração afetiva entre eles e o bebê, auxilia no desenvolvimento cognitivo dessa criança com obtenção de ganhos físicos, psíquicos, e sociais, fazendo com que obtenhamos melhores e mais ágeis respostas ao tratamento. O contato entre a mãe e o fisioterapeuta faz com que a insegurança da mãe se esvaia, baseando-se no observar do processo quando a mesma constata a evolução positiva do bebe prematuro.

Logo, apesar do pouco acervo sobre tal assunto, mas bastante necessário, pode-se observar nos trabalhos encontrados que conectar o atendimento do fisioterapeuta com os laços afetivos parentais são de enorme importância e influência, o que intensifica a eficiência do tratamento.

REFERÊNCIAS

AYACHE, Márcia Gouveia; MARIANI NETO, Coríntio. Considerações sobre o desenvolvimento motor do prematuro. **Temas desenvolv**, p. 5-9, 2003.

BRITTO, Isnara Teixeira de. **Os Bebês Prematuros**: Concepções de suas mães acerca da intervenção fisioterapêutica. João Pessoa, v. 1, n. 2, p.100-111, 2013.

DA FONSECA, João José Saraiva. **Apostila de metodologia da pesquisa científica**. João José Saraiva da Fonseca, 2002.

FORMIGA, Cibelle Kayenne et al. **Eficácia de um programa de intervenção precoce com Bebês pré-termo**. Estimulação Precoce, Ribeirão Preto, p.301-311, 19 set. 2004.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009.

GRAVE, Magali Teresinha Quevedo; SARTORI, Vanessa. Avaliação de crianças nascidas pré-termo a partir dos reflexos neonatais, frequência respiratória e doenças associadas. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 9, n. 2, 2012.

KILSZTAJN, Samuel et al. Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no Estado de São Paulo, 2000. **Revista de saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 303-310, 2003.

MARINI, Bruna Pereira Ricci; LOURENÇO, Mariane Cristina; BARBA, Patrícia Carla de Souza Della. Revisão sistemática integrativa da literatura sobre modelos e práticas de intervenção precoce no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 456-463, 2017.

MARTINEZ, Cláudia Maria Simões et al. **Suporte Informacional como elemento para orientação de pais de pré-termo**: Um guia para o serviço de acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 11, n. 1, p.73-81, 05 fev. 2007.

MEDEIROS, Juliana Karina Brugnonli; ZANIN, Rafaela Olivetti; ALVES, Kátia da Silva. Perfil do desenvolvimento motor do prematuro atendido pela fisioterapia. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, Londrina, v. 7, p.367-372, 23 nov. 2009.

OLIVEIRA, Octávio Roberto Franco de; OLIVEIRA, Kátia Cristina Correa Franco de. **Desenvolvimento Motor da Criança e Estimulação Precoce**: Revisão de Literatura. *Abordagem Fisioterapêutica*, São Paulo, v. 9, n. 3, p.02-13, 05 ago. 2006. Anual.

PACHI, Paulo Roberto et al. O pré-termo: morbidade, diagnóstico e tratamento. In: **O pré-termo: morbidade, diagnóstico e tratamento**. 2003. p. 560-560.

PERIN, Andréa Eugênia. Evolução Psicomotora de lactente com atraso no desenvolvimento Psicomotor a partir de uma intervenção precoce: Um estudo de caso. **Revista de Educação do Instituto de Desenvolvimento do Alto Uruguai - IDEAU**, Estação, v. 5, n. 12, p.02-13, 15 jul. 2010.

RUGOLO, Ligia Maria Suppo de Souza. **Manejo do recém-nascido pré-termo tardio: peculiaridades e cuidados especiais**. Brasília – DF. 2011. Disponível em: [https://conceito-online.com.br/clientes/sbp/src/uploads/2015/02/Pre-termo-tardio-052011 .pdf](https://conceito-online.com.br/clientes/sbp/src/uploads/2015/02/Pre-termo-tardio-052011.pdf). Acesso: 10 julho 2021.

SANTOS, Bruna Ribeiro dos et al. **Efeito do "horário do soninho" para redução de ruído na unidade de terapia intensiva neonatal**. *Esc. Anna Nery* [online]. 2015, vol.19, n.1, pp.102-106.ISSN 1414-8145. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/tde-24102014-123617/en.php> . Acesso em: 10 julho 2021.

SILVA, Carla Cavalcante Ventura et al. Atuação da fisioterapia através da estimulação precoce em bebês prematuros. **Rev Eletrôn Atualiza Saúde**, v. 5, n. 5, p. 29-36, 2017.

SILVA, Joselici da et al. **Oportunidades de estimulação no domicílio e habilidade funcional de crianças com potenciais alterações no desenvolvimento**. *Jornal de Desenvolvimento Humano*, Juiz de Fora, v. 1, n. 25, p.19-26, 12 out. 2015.

VIEIRA, Lindeglaciene Fernandes Da Silva. **A importância da estimulação precoce no recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal:** uma revisão bibliográfica. 2016.

VIEIRA, Lindeglaciene Fernandes Da Silva. **A importância da estimulação precoce no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva neonatal:** uma revisão bibliográfica. 2016.

WILLRICH, Aline; AZEVEDO, Camila Cavalcanti Fatturi de; FERNANDES, Juliana Oppitz. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. **Revista de Neurociências**, Porto Alegre, v. 1, n. 17, p.51-56, 17 jan. 2008. Semanal.